

mere vurdering af de lægelige indikationer for indgrebet, herunder overveje spørgsmålet om mindre indgribende alternative behandlingsmuligheder og om udsigterne til at opnå en bedring af tilstanden gennem et psykokirurgisk indgreb.

Da denne vurdering af, om psykokirurgisk behandling i det enkelte tilfælde er velindiceret, er af lægelig art, er der efter Justitsministeriets opfattelse ikke umiddelbart nogen grund til at lade f.eks. juridisk sagkundskab indgå i et sådant råd.

*Spørgsmål nr. 8:*

*Ad § 5.*

Hvilke konsekvenser vil det få, hvis udtrykket »eller befinder sig i en tilstand, der ganske må ligestilles hermed« udgår?

*Svar:*

Som et kritikpunkt mod den gældende tvangsindlæggelsespraksis har det været fremført, at det i ca. 20 pct. af tilfældene ikke er muligt efterfølgende at konstateres, at den tvangsindlagte var sindssyg ved indlæggelsen. Disse indlæggelser må derfor formelt set siges at være i strid med de gældende regler, hvorefter kun sindssyge personer kan tvangsindlægges.

Den i § 5 foreslåede udvidelse af det psykiatriske sygdomskriterium til ud over sindssygdom også at omfatte tilstande, der ganske må ligestilles med sindssygdom, har i overensstemmelse med indstillingen fra udvalget vedrørende sindslidendes retsstilling til formål at skabe klarere lovhjemmel for at opretholde hidtidig indlæggelsespraksis, som udvalget finder rigtig. Det er således ikke hensigten at udvide den kreds af personer, der kan tvangsindlægges.

Hvis de ligestillede tilstande udgår, således at det psykiatriske sygdomskriterium kun omfatter egentlige sindssygdomme, hvilket svarer til den gældende formulering, vil problemet med de ca. 20 pct. såkaldt ulovmedholdelige tvangsindlæggelser være uløst.

Det ville imidlertid ikke betyde, at de pågældende personer ikke blev tvangsindlagt. Det ville de formentligt blive i samme omfang som i dag, fordi den undersøgende læge ved den forudgående undersøgelse ville skønne, at patienten er sindssyg, og at de øvrige betingelser i § 5 er til stede. Først ved de nærmere observationer i forbindelse med indlæggelse kan det mere

præcist konstateres, om den pågældende er sindssyg.

Der henvises i øvrigt til pkt. 3.2.1. i de almindelige bemærkninger til lovforslaget, hvor der er nærmere redegjort for spørgsmålet.

*Spørgsmål nr. 9:*

*Ad § 5.*

Vil ministeren overveje en ændring af § 5, således at bestemmelsen omfatter patienter, der er sindssyge eller befinder sig i en tilstand, som ikke lader sig skelne fra sindssygdom?

*Svar:*

I betænkning nr. 1109/1987: »Afsluttende udtalelse vedrørende udformningen af en ny lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien« anfører udvalget vedrørende sindslidendes retsstilling side 50 f bl.a.:

»Kriteriet sindssygdom foreslås dog suppleret af tilstande, der kvalitativt og/eller kvantitativt kan ligestilles med sindssygdom, og som i undersøgelsesøjeblikket *ikke lader sig skelne fra sindssygdom* (understreget her), og som derfor også med rette bør behandles på samme måde, hvis tillægskriterierne krav ifølge behandlings- og/eller farlighedsindikation samtidig er opfyldt. Det er med en sådan regel ikke tanken at udvide den kreds af personer, som kan tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, men at skabe bedre lovhjemmel for at opretholde hidtidig praksis.

Ved et krav om, at der skal foreligge »en tilstand, der ganske må ligestilles med sindssygdom« angives, at der er tale om et meget snævert område. En analogislutning skal for at være berettiget opfylde kravene til en fuldstændig analogi. Dette må anses for at være tilfældet f.eks. med visse affektsplosive tilstande, abnorme enkeltreaktioner, som er ledsaget af bevidsthedsændringer, patologiske reaktioner på alkohol og/eller psykofarmaka, visse biologisk betingede tilstande, tågetilstand i forbindelse med epileptiske anfald og anorexia nervosa – nervøs spisevægring – med svær afkræftelse og livsfare til følge.«

I hørings svarene fra Dansk Psykiatrisk Selskab, Justitsministeriets Psykiatriske Undersøgelsesklinikk og Retslægerådet er det blevet fremhævet, at udtrykket »tilstande, der kan ligestilles med sindssygdom« kan give anledning til en vis tvivl, men at der i udvalgets bemærk-